

Misure di sostegno secondo l'Ordinanza COVID-19 cultura

Versione del 1° gennaio 2022

Modulo di richiesta Indennità per perdita di guadagno per operatori culturali

I. Richiedente

| | |
|-----------------|--|
| Nome, cognome | |
| Anno di nascita | |
| Via, n. | |
| CAP, luogo | |
| Telefono | |
| E-mail | |
| Sito web | |

| | |
|----------------------------|--|
| Coordinate bancarie (IBAN) | |
| Titolare del conto | |
| Numero AVS | |

2. Informazioni sull'attività culturale

- Ambito culturale (possibili più risposte)

| | | | |
|--------------------------|--|--------------------------|-------------|
| <input type="checkbox"/> | arti sceniche e musica, inclusa la loro mediazione | | |
| <input type="checkbox"/> | design | <input type="checkbox"/> | cinema |
| <input type="checkbox"/> | arti visive e figurative | <input type="checkbox"/> | letteratura |
| <input type="checkbox"/> | musei | <input type="checkbox"/> | |

- Breve descrizione dell'attività culturale del richiedente

| |
|--|
| |
|--|

3. Informazioni su altre misure richieste a copertura del danno

- Avete fatto richiesta per aiuti immediati per operatori culturali ai sensi dell'Ordinanza COVID-19 cultura a Suisseculture Sociale?

| | | | | | |
|--------------------------|----|----------------------|--------------------------|----|--|
| <input type="checkbox"/> | Sì | Data della richiesta | | | |
| | | Decisione già presa | <input type="checkbox"/> | Sì | Importo in CHF dell'aiuto immediato concesso |
| | | | <input type="checkbox"/> | No | |

| | | | | |
|--------------------------|----|---------------------------|--------------------------|----|
| <input type="checkbox"/> | No | È prevista una richiesta? | <input type="checkbox"/> | Sì |
| | | | <input type="checkbox"/> | No |

- Avete fatto richiesta di indennizzo per mancato guadagno ai sensi dell'Ordinanza COVID-19 perdita di guadagno?

| | | | | | |
|--------------------------|----|----------------------|--------------------------|----|---|
| <input type="checkbox"/> | Sì | Data della richiesta | | | |
| | | Decisione già presa | <input type="checkbox"/> | Sì | Importo in CHF dell'indennizzo concesso |
| | | | <input type="checkbox"/> | No | |

| | | | | |
|--------------------------|----|---------------------------|--------------------------|----|
| <input type="checkbox"/> | No | È prevista una richiesta? | <input type="checkbox"/> | Sì |
| | | | <input type="checkbox"/> | No |

- Avete fatto richiesta per indennità da disoccupazione?

| | | | | | |
|--------------------------|----|----------------------|--------------------------|----|---|
| <input type="checkbox"/> | Sì | Data della richiesta | | | |
| | | Decisione già presa | <input type="checkbox"/> | Sì | Importo in CHF dell'indennizzo concesso |
| | | | <input type="checkbox"/> | No | |

| | | | | |
|--------------------------|----|---------------------------|--------------------------|----|
| <input type="checkbox"/> | No | È prevista una richiesta? | <input type="checkbox"/> | Sì |
| | | | <input type="checkbox"/> | No |

- Avete fatto richiesta di indennità per lavoro ridotto per eventuali dipendenti?

| | | | | |
|--------------------------|----|---------------------|--------------------------|----|
| <input type="checkbox"/> | No | Prevedete di farlo? | <input type="checkbox"/> | Sì |
| | | | <input type="checkbox"/> | No |

| | | | | | |
|--------------------------|----|----------------------|--------------------------|----|---|
| <input type="checkbox"/> | Sì | Data della richiesta | | | |
| | | Decisione già presa | <input type="checkbox"/> | Sì | Approvato a partire da (data) |
| | | | | | Importo in CHF dell'indennizzo concesso |
| | | | <input type="checkbox"/> | No | |

| | | | | |
|--------------------------|----|---------------------------|--------------------------|----|
| <input type="checkbox"/> | No | È prevista una richiesta? | <input type="checkbox"/> | Sì |
| | | | <input type="checkbox"/> | No |

- Avete fatto richiesta di indennizzi al Comune dove avete il domicilio o, per le ditte individuali, la sede legale?

| | | | | | |
|--------------------------|----|----------------------|--------------------------|----|---|
| <input type="checkbox"/> | Sì | Data della richiesta | | | |
| | | Decisione presa | <input type="checkbox"/> | Sì | Importo in CHF dell'indennizzo concesso |
| | | | <input type="checkbox"/> | No | |

- Avete fatto richiesta di copertura del danno alla vostra assicurazione privata?

| | | | | | |
|--------------------------|----|----------------------|--------------------------|----|---|
| <input type="checkbox"/> | Sì | Data della richiesta | | | |
| | | Decisione già presa | <input type="checkbox"/> | Sì | Importo in CHF dell'indennizzo concesso |
| | | | <input type="checkbox"/> | No | |

| | | | | |
|--------------------------|----|---------------------------|--------------------------|----|
| <input type="checkbox"/> | No | È prevista una richiesta? | <input type="checkbox"/> | Sì |
| | | | <input type="checkbox"/> | No |

- Avete fatto richieste per altre indennità?

| | | | | | |
|--------------------------|----|----------------------|--------------------------|----|---|
| <input type="checkbox"/> | Sì | Data della richiesta | | | |
| | | Decisione già presa | <input type="checkbox"/> | Sì | Importo in CHF dell'indennizzo concesso |
| | | | <input type="checkbox"/> | No | |

| | | | | |
|--------------------------|----|---------------------------|--------------------------|----|
| <input type="checkbox"/> | No | È prevista una richiesta? | <input type="checkbox"/> | Sì |
| | | | <input type="checkbox"/> | No |

4. Informazioni su manifestazioni/progetti annullati o rinviati oppure sulla chiusura dell'attività

→ Vi preghiamo di inserire eventi, serie di manifestazioni e progetti singolarmente nella tabella accompagnatoria.

| | | |
|--------------------------|------------------------|--|
| Numero di manifestazioni | annullate | |
| | parzialmente annullate | |
| | posticipate | |
| | totale | |

OPPURE

| | |
|--|--|
| Durata della chiusura dell'attività (inizio e termine previsto) | |
| Tipo di attività | |

1. Informazioni sull'indennità per perdita di guadagno (richiesta)

- Breve descrizione della natura dei danni (tipo di costi sostenuti e/o delle mancate entrate)

| |
|--|
| |
|--|

- Importo in CHF della perdita finanziaria non coperta

| |
|--|
| |
|--|

- Se il danno si è verificato in relazione ad un impegno con un'impresa culturale:

| | |
|-----------------------------|--|
| Nome dell'impresa culturale | |
|-----------------------------|--|

Il richiedente conferma che l'impresa culturale citata non ha coperto il danno descritto.

- Osservazioni

2. Documentazione da presentare

- Calcolo dei danni finanziari; può contenere costi e mancate entrate (**obbligatorio**).
- Copie di contratti di manifestazioni annullate o posticipate con i relativi cachet, fatture o altri giustificativi a prova del danno (**obbligatorio**).
- Documenti che provano l'occupazione principale come operatore culturale (ad es. dichiarazioni fiscali, elenco degli ingaggi, mostre) (**obbligatorio**).
- Copia della notifica di tassazione 2020 (**obbligatorio**).
- Conteggio dei contributi versati come lavoratore indipendente alla Cassa di compensazione AVS. Se non ancora disponibile, copia dell'avvenuta iscrizione alla Cassa di compensazione (**obbligatorio**).
- Copia di eventuali richieste o decisioni per aiuti immediati agli operatori culturali presso Suisseculture Sociale, indennità per perdita di guadagno ai sensi dell'Ordinanza COVID-19 perdita di guadagno, indennità da disoccupazione, indennità da lavoro ridotto, copertura danni da assicurazione privata e/o ulteriori indennità richieste (**obbligatoria al momento della presentazione della domanda se una richiesta è già stata effettuata o una decisione è già stata presa; obbligatorio inoltrarla in seguito se la richiesta non è ancora stata effettuata o la decisione è ancora pendente**).
- Certificato di domicilio (massimo due anni) (*su richiesta*).
- Per le richieste presentate per conto di un operatore culturale: prova di autorizzazione (**obbligatoria**).

3. Garanzia del richiedente

- Il richiedente conferma che la sua perdita non è coperta da assicurazioni private o assicurazioni sociali (in particolare l'indennità per perdita di guadagno AVS/AI ai sensi dell'Ordinanza COVID-19 perdita di guadagno da parte dell'AVS/AI).
- Il richiedente si impegna a comunicare di propria iniziativa tutte le richieste di risarcimento presentate a terzi in relazione al coronavirus e a trasmettere di propria iniziativa al Cantone competente eventuali decisioni entro cinque giorni lavorativi.
- Il richiedente riconosce di non avere alcun diritto legale ad un'indennità per perdita di guadagno e di non poter intraprendere un'azione legale.

- Il richiedente è consapevole del fatto che in caso di violazione dell'obbligo di informazione e divulgazione, potrà essere ritenuto penalmente perseguibile per truffa (art. 146 del Codice penale), falsità in documenti (art. 251 del Codice penale) e per violazione della Legge federale sugli aiuti finanziari e le indennità (Legge sui sussidi, art. 37-40), secondo le sue disposizioni, e può essere punito con la reclusione fino a cinque anni o con una multa. Inoltre, viene inflitta una multa fino a fr. 100'000.- a chiunque utilizzi intenzionalmente informazioni false per ottenere un'indennità da perdita di guadagno ai sensi degli art. 8 e 9 dell'Ordinanza COVID-19 cultura. Inoltre, il Cantone competente richiederà, entro 30 giorni dalla constatazione, la restituzione di eventuali indennità per perdita di guadagno versate ingiustamente.**

Utilizzo e condivisione dei dati

- Il richiedente autorizza i Cantoni allo scambio reciproco di dati nell'ambito dell'attuazione dell'Ordinanza COVID-19 cultura.
- Il richiedente autorizza i Cantoni a condividere i dati anche con Suisseculture Sociale, le assicurazioni private, le banche che concedono prestiti ai sensi dell'Ordinanza sulle fidejussioni solidali e i servizi preposti della Confederazione, dei Cantoni e dei Comuni.
- Il richiedente autorizza i Cantoni a richiedere tutte le informazioni necessarie per l'attuazione dell'Ordinanza COVID-19 cultura ai servizi e alle persone summenzionati.
- Il richiedente svincola inoltre i suddetti servizi e persone dalle norme di riservatezza, in particolare dal segreto bancario, fiscale e d'ufficio.
- Il richiedente conferma che tutte le informazioni fornite sono complete e veritiere.**
- Il richiedente attesta di aver letto e compreso tutti i punti sopra esposti.**

Luogo, data

Per il richiedente:

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

Si prega di inviare il modulo debitamente firmato e scansionato via e-mail all'indirizzo decs-dc@ti.ch.